Aus der chirurgischen Universitätsklinik der Charité zu Berlin
(Direktor: Geheimrat Prof. Dr. Hildebrand)

Zur Kasuistik und Behandlung der Rippenbrüche

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von

Hans Schiepe

aus Weissenfels

Tag der Promotion: 18. November 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

D e k a n : Prof. Dr. **Killian**

R e f e r e n t e n : Prof. Dr. **Köhler**

Prof. Dr. **Hildebrand**

Die Rippenbrüche nehmen bezüglich ihrer Frequenz unter den Knochenbrüchen eine hohe Stufe ein (16 %). Sie entstehen auf dreifache Weise 1. durch direkte, 2. durch indirekte Gewalt, 3. durch Muskelaktion. In der Mehrzahl der Fälle sind die Rippenbrüche nicht eigentlich komplizierte Frakturen. Dagegen werden sie häufig durch anderweitige Verletzungen kompliziert. Am häufigsten werden Lunge und Pleura verletzt. Als Folgen einer derartigen Verletzung können auftreten: Hautemphysen, Pneumothorax, Hämothorax und Hämoptoe. Außerdem sind aber auch Verletzungen anderer Organe beobachtet worden. Eine recht seltene Komplikation ist die offene Fraktur. Was die Symptomatologie anbetrifft, so werden manche Rippenbrüche mangels besonderer Symptome ganz übersehen. Unter den Symptomen, die von der Fraktur selbst ausgehen, ist das wichtigste die auf die Frakturstelle beschränkte Druckempfindlichkeit. Bei vielen Brüchen läßt sich auch Krepitation und abnorme Beweglichkeit feststellen. Viel seltener ist Dislokation. Die Symptome, die von einer Nebenverletzung ausgehen, sind Hautemphysem, Hämoptoe, Hämothorax, Pneumothorax und Hustenreiz. Die Diagnose macht bei Beachtung der angeführten Symptome und Nebenerscheinungen sowie der Anamnese meist keine Schwierigkeiten.

Der Verlauf der Rippenfrakturen pflegt im allgemeinen günstig zu sein. Selten ist das Entstehen einer Pseudarthrose. Zuweilen treten Intercostalneuralgien auf. Im wesentlichen wird der Verlauf durch die Nebenverletzungen bedingt. Aber auch die Komplikationen pflegen meist einen günstigen Ausgang zu nehmen. Mann kann daher die Prognose im allgemeinen als eine gute bezeichnen. Ein großer Teil der Rippenfrakturen bedarf keiner besonderen Therapie. Bei heftigen Schmerzen jedoch oder bei Symptomen von seiten der Pleura oder Lunge ist in erster Linie Bettruhe, im Notfalle Morphium zu verordnen. Oft angenehm empfunden wird ein gut angelegter Heftpflasterverband. Nur bei dringender Indikation (z. B. bei Interkostalneuralgie, Dislokation, Empyem) ist ein operativer Eingriff erforderlich (Resektion). Ein Hämothorax bietet gewöhnlich keinen Anlaß zum Eingreifen. Nur im Notfall, bei Verdrängungserscheinungen, wird eine Punktion resp. Lungennaht erforderlich. Ein offener Pneumothorax ist, wenn möglich, in einen geschlossenen zu verwan-

deln, der dann meist weiter keiner besonderen Maßnahmen bedarf. Das Hautemphysem erfordert nur selten eine besondere Behandlung.

Die angeführten Krankengeschichten zeigen, mit wie einfachen therapeutischen Maßnahmen man in der Regel auskommt. Die zum Schluß angeführte Statistik gibt einen Ueberblick, welche Lebensalter und Berufskategorien besonders betroffen wurden, in welchem Verhältnis einfache und mehrfache Brüche vorkamen, welche Rippen vorwiegend brachen, welche Komplikationen und Symptome am häufigsten zur Beobachtung kamen und wie der Heilungsverlauf zu sein pflegte.

Lebenslauf

Ich, Hans Schiepe, geb. am 5. 1. 1894, als Sohn des Kgl. Eisenbahn-Sekretärs Max Schiepe zu Weißenfels a. Saale, besuchte das Schiller-Gymnasium zu Berlin-Lichterfelde, wo ich im März 1913 das Reifezeugnis erhielt. Im April 1913 ließ ich mich an der Universität Berlin als Student der Medizin immatrikulieren. Bei Ausbruch des Krieges trat ich als Kriegsfreiwilliger beim 1. Garde-Fuß-Art.-Regt. ein. Von Mai 1915 bis Dezember 1918 war ich im Felde. 1917 bestand ich in Berlin die ärztliche Vorprüfung. Im Januar 1919 nahm ich mein Studium an der Universität Jena wieder auf, wo ich im Sommersemester 1920 das Staatsexamen bestand.